

spitäler schaffhausen



Magazin für die
Mitarbeitenden
Juni 2009



valius



Team
Ein Kommen und
ein Gehen!

Inhaltsverzeichnis



3 Editorial

4 **Qualität ist nichts Starres**

Interview mit Isolde Siegel

5 **Zufriedenheit als zentrales Anliegen**

Befragungsergebnisse umsetzen

6 **Den Erwartungen gerecht werden**

PD Dr. Markus Weber ist zurück



7 **Punkt. Schluss!**

Physiotherapieschule geschlossen

8 **Saft des Lebens**

Blut spenden rettet Leben

10 **Jedes Ohr ist anders**

Neues pflegerisches Angebot

12 **Sauberkeit ist nicht gleich Hygiene**

Spitalhygiene im Fokus



14 **Ein Kommen und ein Gehen!**

Die Patientenaufnahme stellt sich vor

16 **Hobby-Künstlerin mit Spürnase**

Die zwei Seiten von Irene Walter

17 **Wir gratulieren herzlich!**

Jubilareinnen und Jubilare, Pensionierte, Heirat und Geburten



18 **Vermischtes**

Die Glosse von Ruth Heckel

Herzlich willkommen

Notruf 144 – Rettungsdienst zum Anfassen

1. Mai in Schaffhausen

Gratulation zur bestandenen Prüfung

Umfrage

Ihre Meinung zu einem aktuellen Thema



Grüezi mitenand!

Nun bin ich also hier. Oder wieder da. Als Mitglied des Spitalrates habe ich die Spitäler Schaffhausen in den vergangenen drei Jahren auf ihrem Weg in die rechtliche und organisatorische Selbständigkeit begleiten dürfen. Dabei wurde ich auch damit konfrontiert, was uns in den nächsten Jahren erwartet – Herausforderungen, die sich aus veränderten gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und aus finanziellen Sachzwängen ergeben. Spitäler, die in diesem rauen Umfeld erfolgreich bestehen wollen, müssen sich den Anforderungen stellen und die Chancen, welche mit den unumgänglichen Veränderungen verbunden sind, aktiv nutzen.

Sie dürfen also annehmen, dass ich die Spitäler Schaffhausen mit ihren Stärken und Schwächen bereits gut kenne. Das mag aus Spitalratsoptik gewiss zutreffen und ist ganz bestimmt keine schlechte Voraussetzung, das Amt des Spitaldirektors zu übernehmen. Mir genügt das aber noch nicht. Ich möchte mich in den kommenden Wochen sorgfältig einarbeiten – «zerscht emol vor allem lose und luege» – also mir ein Bild machen, wie unsere Häuser im Alltag funktionieren. Dabei interessieren mich die Menschen, die hier arbeiten und sich engagieren, aber auch die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten. Ich möchte erfahren, wo es gut läuft und wo der Schuh drückt.

Diese Nähe und die damit verbundene Einsicht werden mir helfen, meinen Anteil zu einem möglichst optimalen, konkurrenzfähigen Betrieb und zur positiven Entwicklung der Spitäler Schaffhausen zu leisten. Ich freue mich sehr auf eine intensive und kollegiale Zusammenarbeit in der Spitalleitung und bin davon überzeugt, dass dieses Gremium über das erforderliche breite Fachwissen, aber auch die notwendige Management- und Sozialkompetenz verfügt, um die Geschicke der Spitäler Schaffhausen erfolgreich und nachhaltig zu prägen.

In den nächsten Monaten werden wir uns mit einer Fülle von Themen beschäftigen. Die meisten sind nicht neu und viele schon auf gutem Weg. Im Vordergrund steht für mich noch immer der Zusammenführungsprozess von Kantonsspital, den Psychiatrischen Diensten und der Langzeitpflege. Hier gilt es, die betrieblichen und administrativen Synergien vollständig und möglichst reibungsfrei zu nutzen, ohne jedoch die fachliche und kulturelle Eigenständigkeit der drei Standorte und ihrer Mitarbeitenden über Gebühr zu strapazieren. Ebenso wichtig ist die Umsetzung der Mittelfristplanung mit ihren medizinisch-pflegerischen, qualitativen, finanziellen, baulichen sowie organisatorischen Zielsetzungen und Vorgaben. Dazu kommt die neue Honorarregelung für Kaderärztinnen und -ärzte wie auch die Vorbereitungen auf die Einführung von SwissDRG, welche im Jahr 2012 ins Haus steht.

Ich freue mich sehr, als neuer Spitaldirektor zusammen mit Ihnen für die Spitäler Schaffhausen tätig zu sein und bin überzeugt, dass uns eine erfreuliche Zukunft bevorsteht.

Sicher begegnen wir uns in den nächsten Wochen auf einem meiner Abteilungsrundgänge.

Bis dahin grüsse ich Sie freundlich.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'H. P. Meister'.

Dr. Hanspeter Meister
Spitaldirektor

Qualität ist nichts Starres

Isolde Siegel ist Leiterin Hotellerie und Mitglied in der EFQM-Projektgruppe. Schon in der EFQM-Selbstbewertung der Psychiatrischen Dienste im Jahr 2006/2007 war sie aktiv in der damaligen Projektgruppe dabei. Für unsere Leser/innen berichtet sie über ihre Erfahrungen mit EFQM.*

Urs Wanner, Direktionsstab – Projekte und Qualität



Isolde Siegel: «In vielen Bereichen waren wir bereits auf dem richtigen Weg.»

Was bedeutet für Sie Qualität?

«Qualität ist für mich sehr wichtig, denn sie ist das gewünschte Resultat unserer täglichen Arbeit. Die Qualität, die erreicht werden soll, muss immer wieder neu überprüft und definiert werden. Sie ist nichts Starres – ein Stillstand in der Weiterentwicklung bedeutet über kurz oder lang, dass wir nicht mehr «up to date» sind und so nicht mehr mit anderen Anbietern im Markt mithalten können.»

Welche Rolle hatten Sie bei der ersten EFQM-Selbstbewertung in den Psychiatrischen Diensten?

«Ich war Mitglied der Projektgruppe und für eines der neun EFQM-Kriterien verantwortlich. Meine Aufgabe bestand darin, mit verschiedenen Mitarbeitenden der Psychiatrischen Dienste Interviews durchzuführen und anschliessend die Stärken und Verbesserungspotenziale zu formulieren. Diese bildeten einen Teil des Berichtes. Danach bewertete ich, wie die anderen Projektmitglieder auch, alle neun EFQM-Kriterien mit dem im Modell vorgesehenen Punktesystem. Alle individuellen Punktebewertungen der Kriterienverantwortlichen wurden abschliessend in einem Konsensworkshop zusammengetragen. Als Resultat wurde eine gemeinsame Bewertung erfasst. In einem weiteren Schritt arbeitete ich dann bei zwei daraus resultierenden Projekten mit.»

Wie sehen Ihre Erfahrungen mit EFQM aus?

«Im Gegensatz zur aktuellen Selbstbewertung war der Ablauf damals – auch aufgrund der kleineren Dimensionen –

etwas anders organisiert. Durch die Interviews mit verschiedenen Personen wurden für mich aber viele Zusammenhänge und Aufgabengebiete aus anderen Abteilungen in der Psychiatrie klarer. Gleichzeitig erfolgte durch den Einbezug der Hotellerie auch eine eigene Standortbestimmung. Da stellte sich schnell heraus, dass wir in einigem schon auf dem richtigen Weg waren.»

Welche Erkenntnisse haben Sie daraus mitgenommen?

«Qualität muss laufend weiter entwickelt werden. Wenn ich heute zusammen mit meinen Mitarbeitenden Prozesse definiere, achte ich automatisch darauf, wie und in welchem Rhythmus das Ergebnis überprüft wird und wie das Resultat gemessen werden kann. Wichtig ist es, die Mitarbeitenden bei der Gestaltung von neuen Prozessen mit einzubeziehen, damit sie den Grund einer Veränderung besser verstehen.»

Qualitätsentwicklung hört nie auf und EFQM kann uns dabei gut unterstützen.

Wo steht die EFQM-Selbstbewertung aktuell?

Die in der aktuellen Selbstbewertung beteiligten Bereiche (Anästhesie, Apotheke, Hotellerie, Langzeitpflege, Pflegedienst, Psychiatrische Dienste, Spitalleitung, Therapien und Direktionsstab) haben in den letzten Wochen in Workshops die EFQM-Kriterien bearbeitet und ihre Vorgehensweisen beschrieben. In einem weiteren Schritt haben sie die daraus erkannten Stärken und mögliche Verbesserungspotenziale abgeleitet und formuliert. Die Projektgruppe hat aufgrund dieser Ergebnisse die EFQM-Punktebewertung für die Spitäler Schaffhausen durchgeführt. In den Psychiatrischen Diensten erfolgte ebenfalls eine Punktebewertung, damit eine Fortsetzung aus der ersten Selbstbewertung ermöglicht wird.

Im Juni werden die Priorisierung der Verbesserungspotenziale und die Auswahl von den schliesslich umzusetzenden Massnahmen erfolgen.

*EFQM = European Foundation for Quality Management

Siehe auch im Intranet im Bereich rot «**Projekte – EFQM 2009**».

Zufriedenheit als zentrales Anliegen

Die Patient/innen sind unsere wichtigste Kundengruppe, deren Zufriedenheit bedeutende Hinweise für Verbesserungsmaßnahmen geben kann. Die Stationen im Kantonsspital haben aufgrund der letzten Befragungsergebnisse Massnahmen definiert und umgesetzt. Dieses Jahr werden wir unsere Patient/innen gemäss den Vorgaben des IVQ zu ihrer Zufriedenheit befragen.

Urs Wanner, Direktionsstab – Projekte und Qualität

Die Patientenzufriedenheit wird in den Spitälern Schaffhausen schon seit mehreren Jahren erhoben und verfolgt. Die Ergebnisse der letzten Erhebung vom Oktober 2007 bis Februar 2008 wurden bereits den beteiligten Bereichen zurückgemeldet und mit ihnen besprochen. Die Resultate haben zu einigen konstruktiven Diskussionen geführt, nachdem einzelne Themen von den befragten Patient/innen kritischer bewertet wurden als erwartet. Die Teams nahmen dies als Ansporn, konkrete Verbesserungslösungen zu suchen.



Annegret Gollmer, Stationsleiterin C1, macht ein Beispiel: «Die Stationsleitung und die HöFa-Fachfrau haben die Resultate analysiert und an der Teamsitzung die Ergebnisse vorgestellt. Konkret wurden zwei Massnahmen vorgeschlagen und diskutiert. Das Team wählte als Zielsetzung, die Information zu verbessern.»

Konkrete Verbesserungsmaßnahmen

Es war dem C1-Team wichtig, sich dieses Themas anzunehmen, obwohl oder auch gerade weil sie für die Information ihrer Patient/innen bereits einiges unternommen hatten. Die vom Team an der Sitzung ausgewählte Massnahme beinhaltet das tägliche und persönliche Sich-Vorstellen der Pflegenden beim Patienten. Dies wurde auch sofort umgesetzt. Annegret Gollmer dazu weiter: «So können die Patienten gezielter ihre Anliegen und Fragen vorbringen und wissen auch immer, an wen sie sich wenden können. Bei Dienstende verabschiedet sich die Pflegeperson bei ihren eingeteilten Patient/innen und klärt noch eventuelle Fragen ab.»

Dies wird offensichtlich geschätzt. «Von den Patienten kommen durchwegs positive Rückmeldungen. Es ist für sie angenehm und wichtig zu wissen, wer ihre Ansprechperson ist», berichtet Gollmer weiter. Natürlich haben auch andere Stationen Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet und teilweise schon umgesetzt.

Nächste Patient/innenbefragung

Da die Arbeit an der Zufriedenheit unserer Patient/innen ein stetiger Prozess ist, wird auch dieses Jahr wieder eine schriftliche Befragung stattfinden. Neu wird der sogenannte PEQ (Patient's Experience Questionnaire, siehe auch die Beschreibung im Kasten) eingesetzt. Die Befragung dauert vom Juli bis Oktober 2009 und wird den Patient/innen der Fachbereiche Medizin und Chirurgie ca. zwei Wochen nach Austritt zugesendet werden. Die Patient/innen schicken die ausgefüllten Fragebogen direkt an die Firma Mecon zurück, welche auch schon in den Vorjahren die Patient/innenbefragungen für uns auswertete.

Informationen zur neuen Befragung mit PEQ

Der Internationale Verein Qualitätssicherung (IVQ) hat für das Jahr 2009 die Vorgabe formuliert, dass zur Erhebung der Patientenzufriedenheit ein einheitliches Instrument, der PEQ, eingesetzt werden soll. Dieser umfasst 15 Fragen und ist vom Verein Outcome (www.vereinoutcome.ch) unter wissenschaftlicher Begleitung für die Akutsomatik entwickelt worden. Damit wird ein schweizweiter Standard mit einem einheitlichen Instrument und einheitlicher Erhebungsmethodik geschaffen, der eine breite Vergleichsmöglichkeit unter den Spitälern ermöglicht. Die wenigen Fragen benötigen weniger Zeit und sollen die Patient/innen zum Ausfüllen motivieren.

Mit dem Einsatz des neuen Fragebogens ergeben sich jedoch auch Veränderungen für die Spitäler Schaffhausen. So können die Ergebnisse des PEQ nicht mehr mit unseren bisherigen Zahlen der Vorjahre verglichen werden. Gleichzeitig ermöglichen die wenigen Fragen eine geringere Differenzierung zu einzelnen Themen. Wie wir mit diesem Punkt umgehen, wird sich noch zeigen.

IVQ: Im Interkantonalen Verein für Qualitätssicherung und -förderung in den Spitälern haben sich 18 Kantone, die Krankenversicherer, die Eidgenössischen Sozialversicherer sowie die Leistungserbringer zusammengeschlossen. Im März 2009 hat sich der IVQ mit dem KIQ (Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätssicherung) zusammengeschlossen und den Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken gegründet. Die Vorgabe zur Patient/innenbefragung mit dem PEQ-Fragebogen wird vom neuen Verein weitergeführt.



Im Kantonsspital Schaffhausen findet der neue Chefarzt optimale Operationsbedingungen für minimal-invasive Chirurgie.

Die Bilder unten zeigen Dr. Weber während einer Operation am Universitätsspital Zürich, seinem früheren Arbeitgeber.



Den Erwartungen gerecht werden

PD Dr. Markus Weber hat bei uns am 1. Mai seine Stelle als neuer Chefarzt der Chirurgie angetreten. Damit kehrt der Mediziner nach 15 Jahren Abwesenheit «zu seinen Wurzeln» zurück.

Kurt Pfister, PfisterCom Zürich

«Ich hatte nie damit gerechnet, dass die Chefarztstelle in meinem Heimatspital zu meiner Zeit nochmals frei würde. Als das Unerwartete und vermeintlich Unerreichbare aus heiterem Himmel eintrat, war's für mich rasch klar», begründet PD Dr. Markus Weber seine Entscheidung, das Universitätsspital Zürich (USZ) Richtung Kantonsspital Schaffhausen zu verlassen. «Ich freue mich sehr, mit der Leitung der Chirurgie und des Departements «Operative Disziplinen» meinen beruflichen Weg in meiner Heimat fortsetzen zu können», fügt er hinzu. Ein wichtiger Grund für seine Zusage war neben dem kompetenten Team aber auch die ausgezeichnete Infrastruktur mit den neuen Operationssälen, welche eine neue Dimension des Operierens mit minimal-invasiven Operations-Techniken erlaubt. «Diese Infrastruktur ist sogar fortgeschrittener als jene am USZ», argumentiert der Chirurg.

Auf die Transplantationschirurgie, welche den Schwerpunkt seiner klinischen Tätigkeit der letzten Jahre darstellte, wird er allerdings in Zukunft verzichten müssen. «Einzig für wenige Spezialeingriffe wie Kindernierentransplantation und Lebendlebertransplantation werde ich in Zürich voraussichtlich noch aushelfen, bis auch hier ein Nachfolger ausgebildet ist.» Vermissen wird er diese hoch spezialisierte Medizin zwar schon, aber die Freude auf die neue Aufgabe, als Chefchirurg eine chirurgische Klinik in eigener Verant-

wortung zu führen, überwiegt klar: «Sonst wäre ich am USZ geblieben», meint er dazu, «ich spüre hier in Schaffhausen eine grosse Erwartungshaltung, der ich gerecht werden will und die mich auch herausfordern wird».

Pragmatisch und zielorientiert

Für diese neue Aufgabe hat sich der pragmatische Chirurg zwei klare Hauptziele gesetzt. «Die Einwohner des Kantons Schaffhausen sollen stolz sein auf ihr Spital und ihr Schicksal wenn nötig mit ruhigem Gewissen in unsere Hände legen können.» Sein zweites Ziel betrifft die Zufriedenheit der Mitarbeitenden: «Ich wünsche mir, dass möglichst viele Mitarbeiter morgens gerne zur Arbeit kommen.» Natürlich weiss auch Markus Weber, dass man nicht immer alle zufriedenstellen kann und manchmal direkte und kritische Worte von Nöten sein werden. «Im Gesundheitswesen werden wir in den kommenden Jahren einem enormen Kostendruck gegenüberstehen. Dies wird uns zu einigen Sparmassnahmen zwingen. Diese durchzusetzen ist weder bei den Patienten noch bei den Mitarbeitenden populär. Hier wird es die Kunst sein, zusammen mit motivierten Mitarbeitenden eine hohe Qualität zu vernünftigen Kosten anbieten zu können. Aber wir sollten nie vergessen, dass ein Spital in erster Linie da ist um zu helfen, nicht um zu sparen», meint das neue Mitglied der Spitalleitung, das transparent, verlässlich und zielorientiert führen möchte.



Punkt. Schluss!



Mit dem Fest Schlusspunkt Ende April verabschiedete sich die Physiotherapieschule nach fast 40-jähriger Tätigkeit von Schaffhausen. Der langjährige Schulleiter Thomas Tritschler hat die Entwicklung der Schule hautnah miterlebt und massgebend geprägt. Ein Blick zurück – und vorwärts.

Eva-Maria Bauder, Direktionsstab Kommunikation

Thomas Tritschler, grossgewachsen und sportlich, wirkt in Jeans und T-Shirt trotz seinen 60 Jahren schon fast jugendlich. Sein Büro im Waldhaus bei der Physiotherapieschule (PTS) wird schon bald geräumt sein. Thomas Tritschler hatte nicht nur die Aufgabe, die PTS über die Kantonsgrenzen hinaus bekannt zu machen. Er musste eben diese Schule, die ihm über all die Jahre so ans Herz gewachsen war, auch noch selber schliessen. «Ich bin dankbar für die Zeit an der PTS und das Vertrauen, das mir in all den Jahren entgegengebracht wurde», resümiert er, und es schwingt durchaus etwas Wehmut mit, wenn er das sagt.

Der Aufbau

1970 wurde die heutige PTS als Fachschule mit 4-jähriger Ausbildung gegründet. In direkter Nachbarschaft zum Kantonsspital konnten die Schülerinnen und Schüler von einer praxisnahen Ausbildung profitieren. Tritschler, der die Leitung 1976 übernahm, erkannte bald das Potenzial der Schule für die ganze Region Nordostschweiz. So gelang es ihm, nicht zuletzt auch dank der Unterstützung durch seine Vorgesetzten, mit den umliegenden Kantonen einen Rahmenvertrag zur gemeinsamen Finanzierung abzuschliessen und die Schule

Schlusspunkt

Am Samstag, 25. April, fand am Abend bei schönstem Wetter das Abschlussfest Schlusspunkt statt. Es war ein Riesenerfolg. Rund 330 ehemalige Schülerinnen und Schüler, Lehrpersonen, Freunde und Vertreter des Kantons Schaffhausen nahmen an der Feier teil. Der Festakt wurde gestaltet durch Regierungsrätin Rosmarie Widmer Gysel, Manuela Züger, Monika Wehrle, Thomas Tritschler, Walter Jost, Edgar Lienhardt, Monika Glombik, Herbert Bühl, Regula Birrer und Ivo Kolb. Ein schöner und bewegender Abschluss des Kapitels Physiotherapieschule Schaffhausen.

damit auf ein solides Fundament zu stellen. Die Physiotherapeuten-Ausbildung wurde ständig weiterentwickelt und erlangte schon bald Fachhochschule-Niveau. Insgesamt wurden seit 1970 über 600 Physiotherapeutinnen und -therapeuten in Schaffhausen ausgebildet.

Die Schliessung

Aufgrund einer nationalen Gesetzesrevision im 2006 wurde beschlossen, dass es in der Schweiz künftig nur noch vier Fachhochschul-Standorte geben soll: Winterthur/Zürich, Bern, die Romandie und das Tessin. Das bedeutete das Aus für die PTS. Interessierte aus der Region werden künftig das Studium an einem der vier Fachhochschul-Standorte, am ehesten wohl Winterthur*, absolvieren. Thomas Tritschler hat Verständnis für die Veränderung, bleibt aber skeptisch: «Obwohl dieser Schritt nachvollziehbar ist, die Frage, ob die Akademisierung dieses Berufes die Lösung ist, bleibt offen. Physiotherapie ist zwar ein intellektuelles Handwerk, aber es bleibt ein Handwerk, das viel praktische Erfahrung braucht.»

Thomas Tritschler

Der 1949 in Schaffhausen geborene Tritschler liess sich nach der Kantonsschule zum Physiotherapeuten ausbilden, um sich alsdann in Manueller Therapie weiterzubilden. 1976 übernimmt er die Leitung der Physiotherapieschule Schaffhausen. Gleichzeitig spezialisiert sich Thomas Tritschler mehr und mehr auf dem Gebiet der Manuellen Therapie, verfasst als Mitautor mehrere Bücher, ist Dozent für Manuelle Therapie, unter anderem bei der Schweizerischen Ärztesgesellschaft für Manuelle Medizin/SAMM und bei der Schweizerischen Gesellschaft für Sportmedizin/SGSM. Daneben arbeitet er etwa 10 % in seiner eigenen Physiotherapiepraxis. Mit 60 in Frühpension zu gehen, ängstigt Tritschler überhaupt nicht: «Ich habe mich doch während einiger Zeit auf diesen Zeitpunkt vorbereiten können und freue mich nun auf diesen neuen Lebensabschnitt.» Er wird viel im Wald anzutreffen sein, auf Reisen gehen und seine Familie geniessen.

*Die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften bietet im Departement Gesundheit unter anderem den Studiengang für Physiotherapie an. Siehe auch www.gesundheit.zhaw.ch



Saft des Lebens

Die Spitäler Schaffhausen verfügen über eine eigene Blutspendeabteilung, welche unter der Leitung von Michaela Etspüler steht. Radius hat sich mit ihr und ihrem Chef, dem Leiter Zentrallabor, Dr. Reto Savoca, über das Spenden und die Voraussetzungen dazu unterhalten.

Käthi Huber, Pflegefachfrau Notfall



Dr. Reto Savoca und Michaela Etspüler suchen immer wieder freiwillige Blutspender.

Blut ist der Saft des Lebens. Vier bis sechs Liter Blut pulsieren durch den Körper eines erwachsenen Menschen. «Damit wir in Notsituationen Engpässe bei der Versorgung überbrücken können, verfügen die Spitäler Schaffhausen über eine Liste von Personen, die regelmässig ihr Blut für andere zur Verfügung stellen. Der Bestand der vorrätigen Blutbeutel wird täglich kontrolliert und mit dem Sollbestand verglichen, welcher auf einem langjährigen Erfahrungswert basiert. Ist der Minimalbestand unterschritten, werden gezielt Spender/innen aufgeboten. Viele davon arbeiten im Spital und sind so auch einfach erreichbar», informiert Michaela Etspüler, Leiterin der Blutspendeabteilung.

Voraussetzung, um Blut zu spenden

Möchten auch Sie zu den «Lebensrettern» gehören? Wenn Sie mindestens 50 kg schwer, zwischen 18 und 60 Jahre alt

sind und sich gesund fühlen, kommen Sie grundsätzlich als Spender/in in Frage.» Bis zur ersten Blutabnahme gibt es aber noch Diverses zu berücksichtigen», fügt Dr. Reto Savoca, Leiter des Zentrallabors hinzu und erklärt: «Erst gilt es einen persönlichen Fragebogen auszufüllen, denn im Interesse des Blutempfängers ist unser Labor auf eine verlässliche Auskunft angewiesen. Zudem schreibt das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) verschiedene Tests vor. Diese hochentwickelten Testverfahren werden bei jeder Blutspende durchgeführt und stellen sicher, dass das gespendete Blut kein Leben gefährdet.» Allfällige Erkrankungen wie AIDS, Syphilis oder Gelbsucht (Hepatitis B und C) können anhand der Tests nachgewiesen werden.

Es gibt viele verschiedene Gründe, warum man auf das Spenden von Blut verzichten sollte. Typische Beispiele sind ein Aufenthalt in einem Malariagebiet, Erkrankung an einer Geschlechtskrankheit, Sexualkontakt mit drogenabhängigen Personen etc. Das Spenden ist natürlich freiwillig und wird nicht bezahlt. Würde man das finanziell honorieren, wäre die Gefahr gross, dass die Fragebogen nicht ehrlich ausgefüllt würden, weil vielleicht das Blutspenden missbraucht würde, um das eigene Einkommen aufzubessern.

450 ml Blut pro Spende

Die Blutabnahme erfolgt computergesteuert und dauert für die Füllung des 450 ml-Beutels rund zehn Minuten. Michaela Etspüler beruhigt: «Keine Angst, die Venenpunktion erfolgt noch immer persönlich durch die Laborantin. Der Computereinsatz bezieht sich nur auf die Füllmenge des Beutels.»



Frauen sollten sich nicht mehr als drei Mal pro Jahr zur Blutspende melden. Bei den Männern liegt die Grenze bei vier Mal. Anschliessend wird das Blut zentrifugiert und so in flüssige (Plasma) und feste (EC Konzentrat) Bestandteile getrennt. Dr. Savoca dazu: «Es dauert in der Regel einen Tag, bis das Blut zum Verbrauch freigegeben werden kann. Von jeder Blutspende wird übrigens immer ein Milliliter Serum eingefroren und zusammen mit den Unterlagen, 30 Jahre aufbewahrt.» Und Michaela Etspüler ergänzt: «Normalerweise wird das hier gespendete Blut auch im Spital Schaffhausen verwendet. Es ist unser oberstes Ziel, möglichst selbst die nötigen Reserven zu regenerieren und bereitzustellen.» Zu einem Einkauf kommt es nur, wenn innerhalb von 24 Stunden kein passendes Blut zur Verfügung gestellt werden kann. Für die Blutgruppe 0 negativ gibt es nur wenige Spender und so kommt es hin und wieder zu Engpässen. »Mit dem System, immer dann Spender aufzubieten, wenn tatsächlich Bedarf vorhanden ist, hat unsere Blutspende gute Erfahrungen gemacht«, lautet das Fazit meiner beiden Gesprächspartner. Ihr Vorrat ist somit immer etwa gleich gross und bis jetzt fast immer ausreichend.

Blutspenden in Zahlen

Spenden pro Woche : 40 bis 50
 Liter Blut pro Woche: 18 bis 23 Liter
 1300 Spender/innen, die aufgeboten werden können
 durchgeführte Blutspenden 2007: 1950
 durchgeführte Blutspenden 2008: 2120



Viele gute Gründe

Martin Arndt, Pflegefachmann Intensivpflege, ist kein Erstspender im klassischen Sinn. Bereits seit vielen Jahren folgte er dem Aufruf des Blutspendedienstes des Deutschen Roten Kreuzes. Zum Neuspender am Kantonsspital ist er gekommen, weil er in die Schweiz gezogen ist und jetzt hier lebt.

Martin Arndt: «Ich spende mein Blut, weil wir auf Blutprodukte angewiesen sind. Im Pflegealltag sehe ich die Notwendigkeit und den Sinn von Transfusionen, sei es im Rahmen grosser Operationen, Blutungen im Magen-Darm-Trakt oder Blutverluste durch Unfälle. Jeder von uns kann in die Lage geraten, selbst Empfänger von Blutprodukten zu werden. Weil ich mich als Teil unserer Sozialgemeinschaft sehe, die vom Geben und Nehmen lebt, bringe ich gerne die 20 Minuten Zeit auf und lasse mich im Labor stechen. Ausserdem ist jede Blutspende gleichzeitig ein kleiner Gesundheitscheck: Blutdruck und Puls werden gemessen und die Blutwerte kontrolliert. Es gibt also viele gute Gründe für das Blutspenden.»

Spenderaufruf

Leider ist die Anzahl spendebereiter Personen am Sinken. Deshalb rufen wir Sie an dieser Stelle auf, sich als Neuspender/in telefonisch anzumelden. Wichtige Zusatzinformationen finden Sie unter dem Stichwort Blutspende im Intranet. Bitte melden Sie sich an. Unter allen Neuspender/innen verlosen wir bis Ende Juli ein tolles Geschenk. Bringen Sie zum ersten Termin den ausgefüllten Talon mit.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf unter 052 634 24 50.

Anmeldung Neuspender/in

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Abteilung	<input type="text"/>
Erreichbarkeit Telefon	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>
	<input type="text"/>



Jedes Ohr ist anders

Seit Ende des letzten Jahres gehört neu die Ohr-Akupunktur zum pflegerischen Angebot der akutpsychiatrischen Abteilung A2. Eingeführt wurde sie von Kerstin Baumgartner und Vanessa Weber, die die viertägige Ausbildung in Zürich und St. Gallen absolviert haben. Jetzt geht es noch darum, Patientinnen und Patienten und die Pflegefachpersonen von dieser Alternativmethode zu überzeugen.

Petra Homburger, stv. Leiterin Pflege Psychiatrie

«Ich erfuhr durch private Kontakte zu Mitarbeitenden anderer psychiatrischer Institutionen, dass die Ohr-Akupunktur nach dem sogenannten NADA-Protokoll eine derjenigen Alternativmethoden ist, die sich zunehmender Beliebtheit erfreut», erläutert Kerstin Baumgartner, Abteilungsleiterin Pflege A2, und fügt hinzu, dass die entsprechende Literatur viel versprechend war. «So nahm ich letztes Jahr zusammen mit Vanessa Weber die Ausbildung in Angriff. Zusammen führen wir die Ohr-Akupunktur im Sinne eines Probelaufs auf der Abteilung ein.»

Stabilisierende Wirkung

Das NADA-Protokoll* bezeichnet ein standardisiertes Verfahren der Akupunkturbehandlung und wurde in den 70er-Jahren in New York entwickelt. Ursprünglich wurde das Verfahren zur Behandlung von Heroinabhängigen eingesetzt. Kerstin Baumgartner: «Die Erfahrung zeigte, dass die regelmässige Anwendung der Akupunktur nicht nur Entzugsbeschwerden und den Suchtdruck verminderte. Sie hat eine insgesamt ausgleichende und stabilisierende Wirkung.» Diese Erfolge führten dazu, dass die Behandlung rasch von anderen Institutionen übernommen wurde. Weitere Informationen sind unter anderem im Internet unter www.nada-acupuncture.ch zu finden.

Zielsetzungen in der Akutpsychiatrie

Auf der Abteilung A2 wird die Ohr-Akupunktur vor allem als alternative Möglichkeit der Interaktion mit den Patientinnen und Patienten genutzt, die sich auf der nonverbalen Ebene abspielt und mit Körperkontakt verbunden ist. Sie kann auch als Ersatz für die Abgabe von Reservemedikation, sei es zur Entspannung, Schmerzlinderung, Angstreduktion oder Schlafförderung eingesetzt werden. Kerstin Baumgartner: «Da es für die Anwendung der Ohr-Akupunktur prinzipiell keine Kontraindikationen gibt, können alle Interessierten teilnehmen und die Verantwortung liegt beim durchführenden Pflegefachpersonal.»

Der Ablauf

Die Ohr-Akupunktur wird im Einzel- und im Gruppensetting angeboten. Am Gruppensetting nehmen fünf bis maximal zehn Personen teil. Zum Einstieg desinfizieren sich die Patientinnen und Patienten ihre Ohren. Nachdem die beiden Pflegefachfrauen allen Teilnehmenden die Nadeln gesetzt haben, bleibt die Gruppe meist rund 30 bis 40 Minuten im Raum sitzen und lauscht Entspannungsmusik. «Wenn irgend möglich bleiben Vanessa oder ich bei der Sitzung dabei», informiert Kerstin Baumgartner. Zum Abschluss ziehen sich die Patientinnen und Patienten die Nadeln selbst.



Kerstin Baumgartner (links) und Vanessa Weber – hier im Gespräch mit Autorin Petra Homburger – haben bereits mehr als 200 Patientinnen und Patienten mit der neuen Ohr-Akupunktur behandelt.



Bisherige Erfahrungen

Seit der Einführung wurden mehr als 200 Anwendungen durchgeführt. Einige Patienten mit akuten Entzugserscheinungen wurden nahezu täglich behandelt. Die ersten Rückmeldungen sind sehr gut. «Viele fragen aktiv nach, wann die nächste Anwendung stattfindet.» Ebenfalls positiv ins Gewicht fällt die Tatsache, dass das benötigte Material sehr kostengünstig ist. Das Fazit von Vanessa Weber: «Es ist eine tolle Sache, die Anwendung macht Spass und es ist eine wertvolle Alternative zur Abgabe von Reservemedikamenten.» Dem fügt Kerstin Baumgartner hinzu: «Es wäre schön, wenn das Angebot auch auf anderen Abteilungen der psychiatrischen Dienste eingeführt werden könnte. Ich kann mir gut vorstellen, dass auch Patientinnen und Patienten in der Akutsomatik von dieser Methode profitieren könnten.»

Die Wirkung

Die Wirkung der Akupunktur nach dem NADA-Protokoll sieht gemäss Erfahrungsberichten wie folgt aus. Sie

- wirkt körperlich und seelisch ausgleichend, stabilisierend
- vermindert Ängstlichkeit
- reduziert Stress, führt zu Entspannung und innerer Ruhe
- weckt Offenheit für innere Prozesse und unterstützt so verbale Therapieformen
- reguliert den Schlafrhythmus
- regt die Endorphinproduktion an
- senkt den Suchtdruck, lindert Entzugsbeschwerden

Charakteristika des Settings

- die Wirkung ist stoffunspecifisch: bei allen Suchterkrankungen einsetzbar (Opiate, Alkohol, Nikotin, Essstörungen)
- nonverbale Therapieform: auch einsetzbar bei Menschen, die (noch) nicht offen sind für eine verbale Therapie
- offene Gruppe: keine Ausschlusskriterien
- unterstützende, non-konfrontative Atmosphäre
- in jede Ohrmuschel werden fünf Nadeln gesetzt
- die Dauer beträgt 30 – 40 Minuten

* (NADA = National Acupuncture Detoxification Association)



Nadine Aschenbrenner und Christian Conrad sind unsere Spezialisten für Spitalhygiene.

Der patentierte Didaktosept-Test wurde an den SSH entwickelt.



Sauberkeit ist nicht gleich Hygiene

Die Spitalhygiene der Spitäler Schaffhausen hat sich im deutschsprachigen Raum einen Namen gemacht. Unsere Rate antibiotikaresistenter Keime ist im Vergleich mit anderen Spitälern und Kliniken sehr tief. Das hat seine Gründe. Ein Gespräch mit Nadine Aschenbrenner und Christian Conrad, unseren beiden Experten für Spitalhygiene und Infektionsprävention.

Interview: Eva-Maria Bauder, Direktionsstab Kommunikation

Könnt ihr unseren Leserinnen und Lesern kurz erklären, was euer täglich Brot ist?

Christian Conrad: «Ein grosser Teil unserer Arbeit besteht aus Beratungs- und Schulungstätigkeiten. Wir unterstützen intern unsere eigenen Abteilungen, beraten aber bei Anfragen auch extern wie beispielsweise Altersheime, Pflegeheime oder die Spitex. In der Regel geht es um Fragen zum Umgang mit Infektionen oder Krankenhauserregern. Also etwa die Frage nach geeigneten Isolationsmassnahmen zur Eindämmung der Keimverbreitung – speziell im Zusammenhang mit Grippe- oder Noroviren.»

Nadine Aschenbrenner: «Im Kantonsspital haben wir mit der Elf-Uhr-Runde zudem einen Fixtermin. Dort besprechen wir zusammen mit der Klinischen Pharmazie und dem Mikrobiologielabor die Befunde der Proben und die entsprechenden Massnahmen. Die Ergebnisse zu Keimen wie Bakterien oder Pilzen werden mit den Stationen und Ärzten besprochen.»

Wieso ist eine strenge Hygiene so wichtig für ein Spital?

Conrad: «Überall wurden und werden die Patientinnen und Patienten immer älter und kränker. Die Gefahr von Spitalinfektionen stieg an, was ein Risiko darstellte. Es mussten Konzepte her, die dieses Risiko auf ein Minimum reduzierten.»

Prävention ist also wichtig. Was tun wir konkret, um Infektionen innerhalb des Spitals zu vermeiden?

Aschenbrenner: «Wir haben klare und strenge Richtlinien. Unser Personal wird in Bezug auf die Anwendung von Hygienemassnahmen geschult und wir überprüfen den Wissens-

stand immer wieder. Die Kombination von Schulung und Evaluation, also Überprüfungen, ist eine gute Voraussetzung für Erfolg.»

Conrad: «Wir arbeiten in Schaffhausen stark abteilungs- übergreifend. Richtlinien werden gemeinsam und nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen erarbeitet und ständig angepasst. Natürlich ist das ein hoher Aufwand, der sich aber schlussendlich mehr als auszahlt. Denn Komplikationen sind immer teurer: längere Liegedauer, mehr Antibiotika, mehr Betreuung.»

Die SSH haben hier also eine Vorbildfunktion?

Conrad: «Ja, wir nehmen an den meisten wichtigen wissenschaftlichen Kongressen teil, oft als Dozenten. Das Interesse anderer Spitäler an unserer Spitalhygiene ist erfreulich.»

Werden Neuaufnahmen vorsorglich auf die gängigen Spitalerreger getestet?

Conrad: «Ja, Patienten werden nach bestimmten Richtlinien vorsorglich getestet, zum Beispiel bei Verlegungen aus dem Ausland. Das ist ein Grund unseres Erfolges. Ein weiterer Grund ist die Begleitung und Beratung in der Antibiotikatherapie durch unsere Klinische Pharmazie (Spitalapotheke). Die Wirkungen und die gegenseitigen Verträglichkeiten der Medikamente sind mittlerweile so komplex geworden, dass es sich lohnt, in diesem Bereich die Fachleute beizuziehen.»

Wie sehen bei uns die Hygienemassnahmen aus?

Aschenbrenner: «Spitalhygiene bedeutet Schulungen,

Untersuchungen, Infektionsraten erfassen, Personalschutz, Richtlinien entwickeln und aktuell halten. Sehr wichtig ist die Händehygiene. Vor und nach jedem Patientenkontakt müssen sich die Mitarbeitenden die Hände gut mit Händedesinfektionsmittel während ca. 30 Sekunden desinfizieren. Das ist viel Zeit pro Tag, aber diese zu investieren, lohnt sich. Entsprechend üben wir mit neuen Mitarbeitenden die Händedesinfektion. Dafür haben wir vor Jahren einen Test, den Didaktosept-Test, entwickelt. Er funktioniert mit gefärbtem Händedesinfektionsmittel, der unter einer Ultraviolett-Lampe sichtbar wird. Dadurch lässt sich prüfen, wie gründlich die Hände desinfiziert sind. Die SSH besitzen für diesen Test übrigens ein Patent. Inzwischen haben ihn etliche Spitäler im In- und Ausland übernommen.»

Ich habe gehört, dass auch unser Umgang mit bzw. die Verschreibungsgewohnheiten von Antibiotika eine wichtige Rolle spielen?

Aschenbrenner: «Genau. Unsere Spitalapotheke wie auch das Zentrallabor leisten dabei sehr gute Arbeit. Einerseits benötigt man eine genaue Diagnostik, andererseits fundiertes Wissen über die Auswirkungen der Antibiotika. Wir haben hier in Schaffhausen einen niedrigen Verbrauch an sogenannten Breitspektrum-Antibiotika, die gegen viele Bakterienarten wirken. Das ist nur möglich, weil das Zentrallabor sehr rasche und genaue mikrobiologische Diagnose stellen kann.»

Im Zusammenhang mit Antibiotika redet alle Welt von Multiresistenzen. Was bedeutet das genau?

Conrad: «Durch häufige Verwendung von Antibiotika können Bakterien resistent werden und die Substanz wirkt nicht mehr. Dadurch kann sich der Therapieerfolg verzögern oder ausbleiben. Resistente Keime können sich innerhalb des Spitals ausbreiten. Es müssen immer breiter wirkende Substanzen eingesetzt werden, die sehr teuer sind und noch mehr Resistenzen und Nebenwirkungen auslösen können.»

Kann man die drohende Zunahme von Multiresistenzen stoppen oder zumindest bremsen?

Conrad: «Gezielte Anwendung von Antibiotika ist sicher ein wichtiger Schritt und ebenso ein niedrigerer Verbrauch an Breitspektrum-Antibiotika. Auch hier sind wir ein Vorbild, gerade was die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Apotheke/Klinischer Pharmazie, Zentrallabor/Mikrobiologie, Spitalhygiene und ärztlichem Dienst angeht. Wichtig sind auch hauseigene Daten über Resistenzen, die jährliche Resistenzstatistik.»

Wann müssen Antibiotika angewendet werden?

Aschenbrenner: «Antibiotika werden bei bakteriellen Infektionen angewandt. Eine Grippe mit Antibiotika zu bekämpfen, macht keinen Sinn.»

Die Schweinegrippe hat sich nach Europa ausgebreitet. Wie sind die SSH darauf vorbereitet?

Aschenbrenner: «Einige Tage nach Bekanntwerden dieser Grippe haben wir unseren Krisenstab aktiviert und in regelmässigen Abständen unsere Mitarbeitenden informiert. Auch hier kommt uns zugute, dass wir schon seit Jahren sehr strenge Richtlinien haben, die auch solche Fälle klar regeln.»

Wie gefährlich ist dieses Grippevirus?

Conrad: «Das ist noch nicht absehbar. Erste Hinweise aus Nordamerika und Europa zeigten, dass die Schweinegrippeviren ungefähr ähnliches Potenzial wie die saisonale Grippe haben. Diese Viren können sich jedoch in kurzer Zeit verändern und sehr viel aggressiver werden. Das erklärt die grosse Vorsicht der Weltgesundheitsorganisation WHO.»

Gibt es den totalen Schutz?

Conrad: «Nein. Bakterien sind unsere ständigen Begleiter, immer und überall. Aber wir können hier im Spital mit konsequentem Anwenden der Hygienemassnahmen – trotz Stress und viel Arbeit – das Ansteckungsrisiko stark minimieren.»



Besprechung auf der Intensivstation während der Elf-Uhr-Runde.

Unsere Experten

Christian Conrad (46)

hat 1987 als Krankenpfleger im Kantonsspital Schaffhausen angefangen. 1990 übernahm er die Verantwortung für die Spitalhygiene und Infektionsprävention. Conrad hat sich zum Berater für Spitalhygiene und Infektionsprävention (SBK) weitergebildet, berufsbegleitend Studiengänge in Gesundheitswissenschaften und Epidemiologie an den Universitäten Basel, Bern und Zürich (Master of Public Health MPH) und in Evaluationswissenschaften an der Universität Bern (Diplom Advanced Studies Evaluation DAS Eval) absolviert. Seit 2008 ist er

einerseits als Spezialist für Epidemiologie bei den Spitälern Schaffhausen angestellt (40 %), andererseits arbeitet er als Dozent an der Hochschule für angewandte Wissenschaften FHS St. Gallen (50 %) sowie als freier Dozent im Bereich Gesundheit (10 %).

Nadine Aschenbrenner (30)

ist seit 2004 in der Spitalhygiene der SSH tätig. Sie hat ein Studium in Ernährungs- und Hygienetechnik (dipl. Ing. FH) in Deutschland absolviert und danach während zwei Jahren bei einem Pharmaunternehmen gearbeitet.

Ein Kommen und ein Gehen!

Die Patientenaufnahme der Spitäler Schaffhausen betreut alle Ein- und Austritte im Kantonsspital und im Pflegezentrum. Ein ständiges Kommen und Gehen mit viel Kontakt zu Patientinnen und Patienten prägen den Alltag der vier Damen und des einen Auszubildenden dieser Abteilung. Marion Rosenberger, Leiterin Patientenaufnahme gewährte Radius Einblick.

Eva-Maria Bauder, Direktionsstab Kommunikation

Die Arbeit in der Patientenaufnahme beginnt von Montag bis Freitag um sieben Uhr morgens: die Schalter öffnen, erste Patientinnen und Patienten melden sich an. Hier in der Patientenaufnahme erfolgen in aller Regel die sogenannten Falleröffnungen. Das heisst, Patientendaten werden erfasst, verarbeitet, ergänzt und überprüft. Diese Grunddaten werden für die Patienten-Etiketten benötigt, die auf Formulare, Labor-Erzeugnisse, Ampullen etc. geklebt werden.

Patientenaufnahme als Drehscheibe

Die Aufgebotsstelle im Kantonsspital ist eine der wichtigsten Schnittstellen zur Patientenaufnahme. Täglich treten im Schnitt zehn stationäre Personen ordentlich, d.h. angemeldet durch die Aufgebotsstelle ins Spital ein. Hinzu kommen Notfälle durch unsere eigene Notfallabteilung oder teilweise auch durch zuweisende Ärzte sowie die vielen Sprechstunden.



Wichtige Routine

Jeden Tag dasselbe. Da könnte der Eindruck entstehen, dass die Abwechslung bescheiden ist. Marion Rosenberger, die 25-jährige Leiterin der Patientenaufnahme sieht es positiv. «Obwohl die Arbeitsabläufe standardisiert sind, ist doch jeder Tag anders, nur schon aufgrund der unterschiedlichen Personen, die zu uns an den Schalter treten.» Routine bei dieser Art Arbeit ist aber sehr wichtig, nur so kann eine möglichst gute Datenqualität erreicht werden. Oft sind die Anmeldungen/Notfallzettel von den Patient/innen nicht vollständig ausgefüllt und dann müssen die Mitarbeiterinnen und der Auszubildende telefonisch oder persönlich den Angaben «hinterherrennen». Dazu Marion Rosenberger: «Täglich klären wir bei den Versicherungen ab, wie die Patient/innen versichert sind. Zudem kommt es immer häufiger vor, dass Krankenkassen Leistungssperren verhängen, da die Prämien nicht bezahlt wurden.»

Ausserdem kümmert sich die Patientenaufnahme auch um die Eintritte im Pflegezentrum. Diese Informationen werden per E-Mail übermittelt.

Die Patient/innen im Kantonsspital werden, nachdem die Formalitäten erfasst sind, durch unsere IDEM-Mitarbeitenden auf die Stationen begleitet und dort dem Pflegepersonal zur Weiterbetreuung anvertraut. Wenn die Patientenaufnahme geschlossen ist – etwa abends, an Wochenenden oder Feiertagen – übernimmt der Portier das Erfassen der Eintrittsformalitäten. Das ist wichtig, damit die nachgelagerten Arbeitsabläufe auf den Stationen, im Labor, im OP etc. nicht behindert werden. Es ist dann übrigens auch der Portier, bei dem die austretenden Personen vorbeikommen, um nichtkassenpflichtige Bezüge, wie TV-, Telefon- oder Internetgebühren abzurechnen. Die Kasse der Patientenaufnahme zahlt dem Personal angefallene Spesen aus und kleinere Ausbildungskosten zurück.

Sprachtalent gefordert

Es gibt mitunter schon auch mal schwierige Situationen. Etwa dann, wenn das Gegenüber kaum deutsch und auch keine andere gängige Fremdsprache spricht. In diesem Fall müsse man sich oft auf sprachversierte Angehörige verlassen, sagt Rosenberger. Wenn keine Angehörigen zur Verfügung stehen wird auf fremdsprachige Mitarbeitende gesetzt. Im Notfall besteht für solche Engpässe aber auch noch eine Dolmetscherliste im Intranet.



Von links nach rechts:
Marion Rosenberger, Marita Böröcz, Hedi Hegglin, Ruth Uttinger,



Adrian Werner hat im vergangenen August seine Ausbildung zum Kaufmann bei uns angefangen.

Vielseitige Ausbildung

Adrian Werner lässt sich bei den Spitalern Schaffhausen (SSH) zum Kaufmann ausbilden. Der 17-jährige Merishäuser hat im August 2008 im Zentrallager als erster Ausbildungsstation seine dreijährige Lehre angefangen.

Sie sind jetzt seit bald einem Jahr bei den SSH. Was gefällt Ihnen, was weniger?

«Ich habe zuerst ein halbes Jahr im Zentrallager gearbeitet und jetzt seit fast drei Monaten in der Patientenaufnahme. Vieles ist neu. Im Zentrallager hat mir die Abwechslung zwischen sitzender und stehender Arbeit gefallen. Denn nach getaner Büroarbeit musste das Lager bewirtschaftet werden. In der Patientenaufnahme freue mich auf den direkten Kontakt mit den Patient/innen.»

Einige Abteilungen stehen Ihnen erst noch bevor. Auf welche sind Sie besonders neugierig?

«Klar die Buchhaltung. Das finde ich schon in der Berufsschule spannend.»

Weshalb haben Sie eine Lehre am Spital gewählt?

«Ich dachte mir, dass hier eine gute Grundausbildung geboten wird. Man lernt viele verschiedene Abteilungen kennen. Ein Nachteil dabei ist vielleicht, dass wenn man sich eingelebt hat, muss man schon wieder weiterziehen. Aber genau das könnte ja auch mal ein Vorteil sein.»

Eine für alle, alle für eine

Marion Rosenberger leitet das Team, das aus den drei Damen Marita Böröcz, Hedi Hegglin und Ruth Uttinger sowie dem Auszubildenden Adrian Werner besteht. Eine feste Arbeitsaufteilung gibt es nicht. Alle machen alles und unterstützen einander wo nötig. Hingegen wird natürlich innerhalb des Arbeitsplanes abgemacht, wer wann Schalter- oder Kassendienst mit Bedienung des Haupttelefons hat. Im Laufe der Jahre konnte sich das Team wertvolles Know-how im Zusammenhang mit Gesetzen und Versicherungen erarbeiten. Marion Rosenberger ist als Chefin neben dem KV-Lernenden Adrian Werner die Jüngste im Team. Mangelnde Akzeptanz oder fehlender Respekt war deswegen aber nie ein Thema. Sie freut sich über das ihr entgegengebrachte Vertrauen. «Ich konnte nach meiner Lehre bei der Schaffhauser Kantonsverwaltung im Pflegezentrum als Allrounderin anfangen und dann bereits 2003 die Leitung der Patientenaufnahme übernehmen. Ich fühle mich in dieser Abteilung und im Team sehr wohl.»

Hobby-Künstlerin mit Spürnase

Gute Seele und Sherlock Holmes der Krankengeschichten; das ist Irene Walter, langjährige Mitarbeiterin im KG-Archiv. Wir haben ihr über die Schulter geschaut und mit ihr über ihre Passion, das Malen, gesprochen.

Sandra Flesch, Personaldienst



Irene Walter am heimischen Arbeitsplatz ...

Im 2. UG, inmitten verzweigter Gänge und bei pulsierender Musik, wo sonst nur ein Haufen Akten lagern und kein Licht die Räume durchflutet, bringt Irene Walter Lebendigkeit hinein. Mit ihrer Erfahrung und ihrem Scharfsinn findet sie jede Krankengeschichte in kürzester Zeit und ist damit eine wertvolle Helfernatur. Woher nimmt sie die Freude an ihrer Aufgabe: «Die Selbständigkeit und das Hand-in-Hand-Arbeiten im Team erfüllen mich. Zudem kann ich meine Hilfsbereitschaft intensiv ausleben.» Auch nach über 20 Jahren Betriebszugehörigkeit spricht Irene Walter mit Begeisterung über ihre Arbeit. Sie erzählt, wie täglich Akten durch ihre Hände und das Haus wandern, wie Mikroverfilmung funktioniert, warum Tageszeitungen ein wichtiges Hilfsmittel für ihre Arbeit sind und vieles mehr.

Kreatives Werken

Aber Irene Walter hat auch ein erfülltes Leben ausserhalb des Spitals: Sie malt mit Leidenschaft Bilder und bemalt Hühner- und Strausseneier mit Tiermotiven. Stolz zeigt sie einige Kreationen. Woher sich Irene Walter die Inspiration für die Motive nimmt und mit welcher Technik sie vorgeht? «Ich habe zwei Jahre in Afrika gelebt und viele Fotos gemacht. Zudem begeistert mich die Vogelwelt mit ihrer Artenvielfalt. Diese Bilder nehme ich gerne als Vorlage. Mit Bleistift zeichne ich das Motiv vor, dann folgt mit Pinseln in verschiedenen Grössen die farbige Gestaltung mit Acryl. Die Eier werden zum Schluss noch mit Seidenglanz besprüht.» Je nach dem benötigt sie 12–15 Stunden für die Vollendung eines einzelnen Werkes.

Die Anfänge

Aber wie hat es mit dem Malen angefangen? «Das hat sich zufällig ergeben. Nach einer Operation vor ca. 15 Jahren wollte ich die Kiste mit Wolle vom Estrich holen, um mich während der Genesung zu beschäftigen. Dabei sind mir Farben und Pinsel in die Hände gefallen. Und seither kribbelt es mich ab und zu in den Fingern und ich setze mich an die Staffelei oder den Tisch und fange an zu malen», sagt sie lächelnd.

Augenschein

Wer sich von der Künstlerin überzeugen lassen möchte, kann sich gerne bei ihr für eine private Besichtigung melden, Telefon 2835. Wir danken Irene Walter für das Interview und wünschen ihr weiterhin Freude an ihrer Tätigkeit sowie Zeit und Muse für ihr schöpferisches Talent.



... und während der Arbeit im Spital.

Wir gratulieren herzlich!

35 Jahre

Margrit Von Ow Institute, Labor

30 Jahre

Yvonne Eckert-Matti Operative Disziplinen, Chirurgie **Seija Tuula Garzia-Damsten** Operative Disziplinen, Chirurgie **Ursula Graf-Brandenberg** Operative Disziplinen, Chirurgie **Ursula Müller** Operative Disziplinen, Chirurgie **Maria Vazquez** Betriebe, Hauswirtschaft

25 Jahre

Regula Andreossi-Schläpfer Operative Disziplinen, Notfallstation **Doris Bandel** Betriebe, Hotellerie **Karin Dornblüth** Institute, Radiologie **Brigitte Eichenberger** Operative Disziplinen, Geburtshilfe/Gynäkologie **Urs-Peter Etzweiler** Operative Disziplinen, Chirurgie **Petra Kaiser-Glattfelder** Operative Disziplinen, Chirurgie **Cornelia Minini** Medizin und Rehabilitation, Innere Medizin **Beatrice Rebsamen-Savini** Operative Disziplinen, Chirurgie

20 Jahre

Rosmarie Baumer-Schwendener Betriebe, Personaldienst **Michèle Helfrich** Psychiatrische Dienste, Rehabilitation **Marijana Krznicaric** Medizin und Rehabilitation, Innere Medizin **Alexander Luginbühl** Betriebe, Technik und Logistik **Susanne Maier-Kaiser** Operative Disziplinen, Geburtshilfe/Gynäkologie **Doris Marschall Höfler** Medizin und Rehabilitation, Dialyse **Helmut Melber** Institute, Anästhesie **Daniel Zeljkovic** Institute, Anästhesie

15 Jahre

Marion Bischofberger Operative Disziplinen, Chirurgie **Doris Diggelmann** Medizin und Rehabilitation, Geriatrie **August Gwerder** Finanzen, Portier **Bruno Hüttenmoser** Operative Disziplinen, Chirurgie **Beatrice Kündig** Institute, Intensivpflegestation **Klaus Lang** Institute, Anästhesie **Ulrike Martin** Medizin und Rehabilitation, Innere Medizin **Serafina Menchini** Operative Disziplinen, Chirurgie **Barbara Ochsner** Langzeitpflege, Pflegezentrum **Kristin Pfeiffer** Operative Disziplinen, Geburtshilfe/Gynäkologie **Sabine Stohler** Medizin und Rehabilitation, Innere Medizin **Alexandra Welte** Medizin und Rehabilitation, Dialyse **Petra Zeller** Medizin und Rehabilitation, Geriatrie

10 Jahre

Nicole Busslinger-Bächtold Medizin und Rehabilitation, Physiotherapie **Marlène Carrard-Schaffner** Medizin und Rehabilitation, Geriatrie **Michèle Hagen-Rütli** Operative Disziplinen, Orthopädie **Heidy Jörg-Berner** Betriebe, Hotellerie **Mirjam Kaiser** Medizin und Rehabilitation, Geriatrie **Manuela Laus** Psychiatrische Dienste, Akutpsychiatrie **Manfred Sauter** Psychiatrische Dienste, Psychologischer Dienst **Harry Schurer** Operative Disziplinen, Chirurgie **Nicole Wyss-Spöndli** Medizin und Rehabilitation, Innere Medizin

Heirat

Imke Held Medizin und Rehabilitation, Ergotherapie, mit Fischer Benjamin **Ursina Schellenberg** Operative Disziplinen, Chirurgie, mit Piguet Pascal

Geburt

Claudia Gräflein Institute, Apotheke, mit Tochter Mira Lena **Tabea Maag** Operative Disziplinen, Chirurgie, mit Sohn Timo **Gina Mäder-Da Rin** Operative Disziplinen, Gynäkologie, mit Sohn Noah, **Miomira Mistic** Übergangspflege Pflegezentrum, mit Sohn Milan, **Angela Nitsche**, Operative Disziplinen, mit Sohn Maximillian Julius, **Marion Surbeck-Haase** Pflege, Ausbildung, mit Tochter Coralie **Nathalie Volger** Betriebe Hotellerie, mit Sohn Luca, **Bettina Von Berg** Medizin und Rehabilitation, Ergotherapie mit Sohn Elias

Unsere Pensionierten wünschen wir alles Gute für den neuen Lebensabschnitt

Esther Gautschi Medizin und Rehabilitation, Innere Medizin **Verena Spalinger** Psychiatrische Dienste, Geronto- Langzeitpsychiatrie **Vladimir Vinkovic** Operative Disziplinen, Chirurgie

Frau und Männerbeine ...

Sonnenstrahlen, im Schatten sitze ich in einem Strassencafé im schönen idyllischen nordfriesischen Ort Keitum. Trotz des boomenden Tourismus erscheint der Ort wie eine Oase der Beschaulichkeit und Gemütlichkeit. Einen Espresso trinkend beobachte ich meine Umgebung, Stimmengewirr, singende Vögel, und in die Pedale tretende Velofahrer.

Glosse von Ruth Heckel, MPA/Sekretariat Endokrinologie/Nephrologie

Wer glaubt, in der Sommerhitze kämen nur begehrlche Männeraugen auf ihre Rechnung, wenn sie den leicht bekleideten Damen folgen, muss blind sein. Auch für uns Frauen, sie erlauben mir den kulinarischen Vergleich, ist der Tisch mit saftigen Häppchen gedeckt. Vieles, was uns sonst verborgen bleibt, wird in der Sommerhitze auf den heissen Strassen zur Schau getragen. Frau kann, während sie ihre überhitzten Sinne in einem Strassencafé mit einem Eiskaffee kühlt, das Defilee der Herren in vollen Zügen geniessen.

Weiss ist «in»

Als Erstes sticht das freigelegte Männerbein ins Auge. Es kommt in allen Farbschattierungen vor, vom satten Braun des «Schoggistengels» bis zur bläulich-weisslichen Farbe der Magermilch, meist behaart und knorrig. Dort ein Radfahrer, weisse Socken, kurze Hosen und oh Schreck, Beine vom Sonnenbrand gerötet wie die Erdbeeren, die meine Tischnachbarin verspeist. Erstaunlich viele Touristen tragen weisse Turnschuhe, hier eine Frau barfuss. Bei den vielen Radfahrern sind weisse Socken in, grau, braun und beige wird eher von den älteren Jahrgängen getragen und am Boden

von eleganten Schuhen oder von Riemensandalen geerdet. Der gebotene Ausschnitt zwischen Socken unten und Hosenbein oben (Männer tragen kurze Hosen) ist ungewöhnlich vorteilhaft und verführerisch.

Rundungen der anderen Art

Wirklich berauschend ist aber der Männerbauch, der sich gehemmt den Blicken entgegenwölbt. Er stützt sich auf den Hosenbund und rundet sich stolz und stramm, am liebsten unter dünnem anschmiegsamem Material. Es verlangt eine gewisse Körperhaltung von seinem Träger, noch dazu mit einer Filmkamera auf dem vorgewölbten Bauch bestückt.

Wer sich als Frau sattgesehen hat am Wunder des männlichen Leibes, kehrt wie betäubt zum Hotel zurück oder weilt, wie ich, noch weiter im Strassencafé und widmet sich dem kulturellen Teil der Umgebung.

Kreuzworträtsel



Lösung:

18 und 20 waagrecht sowie 23 senkrecht ergibt den Lösungssatz

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Senkrecht

- 1 Markus...Chefarzt Chirurgie
- 2 Raubvogel
- 3 Handlung
- 4 Gefrorenes
- 5 Gesichtsausdruck
- 6 Mädchennamen
- 7 ...-Apfel = Kartoffel
- 8 Segelkommando
- 13 Ein Stockwerk, meist Kellergeschoss in Kurzform
- 14 Spielkarte
- 18 Alkoholisches Getränk
- 19 Kreuzesinschrift
- 20station Eine Station mit ambulanten Patienten
- 21 Oelfrucht
- 22 Kantonshauptstadt
- 23 Lösungswort zum Lösungssatz
- 24 Gewässer
- 27 Präfix mit der Bedeutung weg, ent, von weg

Waagrecht

- 1 Grösster Nationalpark Deutschlands
- 9 Edition in Kurzform
- 10 Kantonsautokennzeichen
- 11 Verwirrt
- 12 Die ... ist im Labor integriert
- 15 Messung der Hirnströme in Kurzform
- 16 Mädchennamen
- 17 Regierungsrat in Kurzform
- 18 Lösungswort zum Lösungssatz
- 20 Lösungswort zum Lösungssatz
- 22 contrast induced nephropathie in Kurzform
- 23 Meeressäuger
- 24 Im März 09 in der Transportanlage gefunden von 1986
- 25 Adolf, alt Bundesrat
- 26 Kanton
- 27 Ana ... Slowenische Skirennläuferin
- 28 Europäischer Wirtschaftsraum
- 29 Gebäckstücke

Herzlich willkommen

Der neue Spitaldirektor Dr. Hanspeter Meister und der neue Chefarzt Chirurgie Dr. med. Markus Weber wurden Anfang Mai anlässlich eines Begrüssungspäros von den vielen anwesenden Mitarbeitenden herzlich willkommen geheissen. Die beiden Herren stellten sich in sympathischer Weise kurz vor. Auch Regina Schmid, die neue Pflegeleiterin Operative Disziplinen, die ebenfalls Anfang Mai ihre Arbeit aufnahm, hatte in diesem Rahmen die Möglichkeit, sich persönlich kurz vorzustellen. Wir wünschen allen weiterhin eine gute Einarbeitungszeit und viel Erfolg bei den Spitälern Schaffhausen.



Notruf 144 – Rettungsdienst zum Anfassen

Am 14. April (14.4.) war nationaler Aktionstag 144. Unsere Männer und Frauen vom Rettungsdienst liessen diese Gelegenheit natürlich nicht ungenutzt, um Präsenz in den Gassen von Schaffhausen zu markieren. Die Crew und der neuste Rettungswagen waren das Publikumsmagnet an diesem strahlend schönen Tag. Die Puppe auf der Liege im Wagen war mit allen möglichen medizinischen Interventionen bestückt (Intubation, 12-Ableitungs-EKG, verschiedene Perfusoren zur kontrollierten, kontinuierlichen Medikamentenabgabe sowie eine Standardinfusion), was Gross und Klein zum Staunen brachte. Eine gute Aktion, um die Notfallnummer 144 in Erinnerung zu rufen.

1. Mai in Schaffhausen



Marion Stücheli, Präsidentin der Betriebskommission, wurde als Migrationsrednerin an die diesjährige 1. Mai-Feier eingeladen. In ihrer 20-minütigen Rede hat sie zu positivem Denken und Toleranz aufgerufen. Wir wollen vor schwierigen Situationen nicht resignieren, sondern dort Einfluss ausüben, wo wir arbeiten und leben. Sie selber ist vor 30 Jahren, als es akut an qualifizierten Pflegefachkräften mangelte, in die Schweiz gekommen und hat erlebt wie es mit viel Engagement aller Beteiligten möglich ist, sich zu integrieren und in die Lebensgemeinschaft aufgenommen zu werden.

Wir gratulieren herzlich zur bestandenen Prüfung

Marcel Olbrecht, Diätkoch im Kantonsspital, hat den Abschluss der Berufsprüfung für Köche Spital-Heim und Gemeinschaftsgastronomie bei H+ erfolgreich bestanden.

Haben Sie selbst, ein/e Arbeitskolleg/in oder eine/r Ihrer Mitarbeitenden eine Berufsprüfung bestanden? Melden Sie's uns und wir publizieren es im Radius: annelies.ruckstuhl@spitaeler-sh.ch

Die Spitäler Schaffhausen machen auch dieses Jahr wieder beim Bike to Work mit. Was halten Sie von der Idee?



Meinen täglichen Arbeitsweg lege ich schon vor der Aktion «Bike to Work» mit dem Velo zurück. Ich erlebe dabei ganz bewusst den Jahreszeitenwechsel. Im Winter geniesse ich die späten Sonnenaufgänge und im Frühling die ersten Düfte und frühen Vogelstimmen.

Rita Hörtnér, Stationsleiterin Akutpsychiatrie, Psychiatrische Dienste



Viele Menschen sitzen während der Arbeit, die Bewegung kommt zu kurz, die Kleider werden immer enger. Meine Fitness beschränkt sich auch auf Velo und Gehen. Super finde ich, dass das Stahlross am 3. Juni noch auf «Herz und Nieren» geprüft werden kann.

Urs Richli, Portier, Betriebe

Eine super Idee, schade nur, dass unsere Mitarbeitenden nach einem Monat wieder aufs Auto umsteigen. Nach einem Monat wäre doch bereits eine gute Kondition erreicht und das Weitermachen ein Leichtes. Meine Ausrede fürs Nicht-Mitmachen: mit Kind ist es etwas umständlich.



Sonia Baumann, Chefarztsekretärin Innere Medizin

2008 nahm ich bereits an der Aktion teil und war überrascht, was die Bewältigung des Arbeitsweges per Velo für positive Auswirkungen hat: ich nahm das gute Körpergefühl, schon am Morgen etwas Sportliches getan zu haben, in den Arbeitstag mit, ich war frischer und besserer Laune.



Monique Diggelmann, Sachbearbeiterin Medizinisches Sekretariat, Psychiatrische Dienste



Super Idee – ich bin dabei. Bereits heute komme ich – als Vorbereitung – mit meinem Elektrovelo von Beringen aus über den Kistenpass zur Arbeit. Wenn ich am Morgen im Spital ankomme, fühle ich mich so herrlich frisch und wach.

Marianne Kohler, Aktivierungstherapeutin, Pflegezentrum

Wenn ich nur nicht so weit weg wohnen würde... Am Morgen wäre der Weg von Wiechs am Randen nach Schaffhausen ideal – aber am Abend bin ich zu müde, um mich den Berg hinauf zu quälen. Ich bin schon mit dem Velo zur Arbeit gefahren und mein Mann hat mich am Abend samt Velo abgeholt.



Gudrun Delba, Stationsleiterin Tagesklinik, Pflegezentrum

Bike to Work

Während des ganzen Monats Juni findet 2009 zum vierten Mal die nationale Aktion Bike to Work statt.

Schweizweit werden wieder Zehntausende mitmachen und sich auf dem Weg zur Arbeit aufs Velo setzen. Die Anzahl der angemeldeten Betriebe ist bei der vierten Durchführung deutlich angestiegen und zwar von 873 im Vorjahr auf 1098 Betriebe dieses Jahr. Es nehmen sowohl namhafte Schweizer Grossunternehmen wie auch zahlreiche Kantonale Verwaltungen und viele kleine und mittlere Unternehmungen aus der Deutschschweiz, der Romandie und dem Tessin teil.